47e Année, IIIe Série, t. I. NUMÉRO 9. 27 Février 1879.

JOURNAL DES CONNAISSANCES MÉDICALES PRATIQUES ET DE PHARMACOLOGIE

PARAISSANT TOUS LES JEUDIS

FONDÉ PAR LE Dr CAFFE

Publié par V. CORNIL

Professeur-agrégé de la Faculté de médecine,
Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, rédacteur en chef.

Secrétaire de la Rédaction : le Dr V. GALIPPE
Ancien chef du laboratoire des Hautes études
à l'École de pharmacie de Paris,
Membre de la Société de Biologie.

PRIX DE L'ABONNEMENT.

Paris et départements, 10 fr. — Union générale des postes, 12 fr. 50. — États-Unis, 14 fr. — Autres pays, 15 francs.

L'abonnement part du 1er de chaque mois.
Le N° : 20 cent. — Par la poste : 25 cent.

ABONNEMENTS.

Pour ce qui concerne les abonnements et l'administration du Journal, s'adresser au docteur Galippe, 48, rue Sainte-Anne. Lundi, mercredi, vendredi, de 4 à 5 heures; mardi, jeudi, samedi, de midi à 1 heure.

SOMMAIRE DU NUMÉRO :

Clinique médicale : Du vaccin et de la revaccination, par le Dr BOUCHUT. — **Clinique obstétricale** : De la conduite à tenir en présence d'une femme en travail, par le professeur DEPAUL (Suite). — **Thérapeutique oculaire** : Des irrigations oculaires et de l'emploi méthodique des collyres, par le Dr COURSSERANT. — **Sociétés savantes** : *Académie de médecine*, séance du 25 février 1879. *Société de Biologie*, séance du 22 février 1879. *Société de Chirurgie*, séance du 19 février 1879. — **Variétés** : Allocution de M. le Dr Ballay. — **Revue de la Presse** : Des attitudes vicieuses pendant la période scolaire, par J. BORNIBUS. Analyse d'un miel d'Ethiopie, par A. VILLIERS. Sur les principes qui donnent au *Sarracenia purpurea* ses propriétés thérapeutiques, par P. HETET. Recherches sur l'action physiologique du grenat ou résidu de la fabrication de la fuschine, par JOUSSET DE BELLESME. Deux cas d'intoxication grave par l'iodoforme. — **Nouvelles**.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

Tout ouvrage dont on enverra deux exemplaires sera annoncé; il en sera fait un compte rendu s'il y a lieu.

Vient de paraître :

V. CORNIL, Leçons sur la syphilis faites à l'hôpital de Lourcine avec 9 planches lithographiques dessinées par l'auteur. Paris, J.-B. Baillière et fils éditeurs 1879.

P. GARNIER, Dictionnaire annuel des progrès des sciences et institutions médicales suite et complément de tous les dictionnaires. Quatorzième année 1878, 1 vol. grand in-12, 7 francs. Germer-Baillière et Ce.

De la langue noire (Glossophytie), par le Dr A. DESSOIS, in-8 de 40 pages avec une planche lithographique. Prix : 2 fr. Octave Doin, éditeur, 8, place de l'Odéon. Paris.

A la librairie Asselin et Ce, place de l'École-de-Médecine :

Des amblyopies et des amauroses toxiques, par le Dr GALEZOWSKI, professeur libre d'ophthalmologie. — 1 vol. in-8. Prix : 3 fr. 50.

Conséquences cliniques de la deshydratation du sang, par le Dr Paul BERDINEL, in-8. Prix : 1 fr. 50.

Le premier âge, fragments d'hygiène domestique, par VERRIER DE VILLERS.

Traité de l'art de formuler, comprenant : 1° un abrégé de pharmacie chimique ; 2° un abrégé de matière médicale ; 3° un abrégé de pharmacie galénique, par M. Yvon, pharmacien de 1re classe, ancien interne des hôpitaux. — 1 vol. in-18 de 550 pages. Prix : 7 fr. 50.

Essais de Lexicologie médicale. Note pour servir à l'histoire de la fluxion, par le Dr CLERMONT. — In-8. Prix 1 fr. 50. Paris, V. Adrien Delahaye et Ce, éditeurs.

AVIS

Depuis le 1er janvier 1879, *le Journal des Connaissances médicales et de pharmacologie*, a augmenté son format et paraît tous les *Jeudis*, sans augmentation du prix d'abonnement qui reste fixé à 10 fr. par an.

Le prix de l'abonnement, pour les ÉTUDIANTS, n'est que de *huit francs*.

Le journal donne, outre les Mémoires et articles originaux, le compte-rendu des séances de la Société de biologie, de la Société de chirurgie et de l'Académie de médecine.

On ne s'abonne pas pour moins d'une année.

Les abonnements partent du 1er de chaque mois. Il suffit pour s'abonner de verser directement la somme de 10 fr. au Dr Galippe, 48, rue Sainte-Anne, ou d'envoyer à la même adresse un mandat de 10 fr. sur la poste (*franco de port*) ; pour l'étranger, le tarif postal est en sus.

On peut s'abonner par l'entremise des libraires, des Directeurs de Poste et des Messageries, et, à l'étranger, à tous les Bureaux de poste aux lettres.

L'administration fait recevoir à domicile le prix de l'abonnement, moyennant *un franc* pour frais de recouvrement.

Vente au Numéro chez tous les Libraires. — Dépôt à la librairie **Frédéric Henry**, 13, rue de l'Ecole-de-Médecine, qui reçoit les abonnements.

GOUDRON FREYSSINGE

Mode de préparation. — S'inspirant des idées de MM. Lefort et Magnes Lahens, M. Freyssinge divise le Goudron de bois de première qualité au moyen de sable très-fin presque pulvérulent, il le met ainsi en contact avec de l'eau tiède, à 60° environ ; le Goudron ainsi divisé et fluidifié est placé dans un appareil, sorte de baratte, muni d'une roue à palettes. On maintient toujours la température à 60° pendant l'évolution de la roue. On obtient au bout d'un temps très-long une eau chargée des principes solubles du Goudron, y compris une quantité appréciable de créosote ou essence de Goudron, ce remède héroïque bien connu aujourd'hui des médecins.

Ici donc pas de secret, pas d'arcane caché ; le procédé est simple, il ne dénature en rien le goudron, et il lui conserve absolument toutes ses propriétés. Sa réaction est acide au papier tournesol, comme le fait du reste le goudron naturel.

Ce procédé n'a contre lui qu'un seul inconvénient, il est de l'ordre matériel, c'est qu'il exige des appareils, beaucoup de temps et beaucoup de soin. Certainement tous les pharmaciens ne pourront pas l'employer, mais, s'il fallait s'inspirer de ce *desiderata*, aucun progès ne serait possible. Messieurs les médecins qui ont adopté dans leurs presciptions le *goudron Freyssinge* lui reconnaissent une supériorité marquée sur les liqueurs similaires ; de son côté M. Freyssinge cherche, par les soins apportés à la bonne préparation de son produit, à mériter cette honorable faveur.

En France, le Goudron Freyssinge est aujourd'hui dans toutes les pharmacies, à Bruxelles, chez M. Dupuis.

A Liége, pharmacie Burgers, rue Pont d'Ile, 16.

Du meilleur mode d'administration de la créosote de Hêtre dans la phthisie pulmonaire, et les affections chroniques des voies respiratoires.

Les bons effets de la créosote de goudron de Hêtre dans la phthisie pulmonaire et les affections chroniques de la poitrine sont aujourd'hui suffisamment connus pour qu'il soit inutile d'insister. Nul médicament, sans contredit, n'a donné de semblables résultats. 25 guérisons de phthisie confirmée, et 29 améliorations équivalant presque à une guérison, sur 93 cas observés par MM. Bouchard et Gimbert, sont hors de proportion avec tout ce qu'on avait pu observer jusqu'à ce jour.

Il ne s'agit donc maintenant que de bien déterminer le mode d'administration, car nous avons affaire à un traitement de longue durée, et à des malades qui se fatiguent vite de toutes les médications.

Le vin et l'huile de foie de morue créosotés que MM. Bouchard et Gimbert avaient employés de préférence, dès le début, sont difficilement supportés par les malades au delà de quelques jours.

Il en est de même de ces grosses capsules ovoïdes, semblables aux capsules de copahu que tout le monde connaît. Leur dosage à 2 centigrammes obligeant d'ailleurs le malade à en prendre 20 à 25 par jour, les rend intolérables. Mais il n'en est plus ainsi des capsules préparées par le procédé de M. Dartois, nom sous lequel elles sont connues.

Ces capsules, qui n'ont que la grosseur d'un pois, contiennent 5 centigrammes de créosote et 20 centigrammes d'huile de foie de morue, — à titre de simple dissolvant. — On les avale donc comme des pilules ordinaires, et leur dosage élevé permet d'administrer une assez grande quantité de créosote avec un petit nombre de capsules.

Une seule précaution est à prendre ; c'est de boire immédiatement après chaque dose un demi-verre de liquide quelconque, eau et vin, tisane, lait, etc. Il est bon également, comme d'ailleurs avec toutes les autres préparations de créosote, de les faire prendre au moment des repas. On en hâte ainsi l'absorption et on évite les renvois qui, à jeun, pourraient se produire.

Du traitement de l'épilepsie par la Picrotoxine.

On se rappelle les communications intéressantes faites à l'Académie de médecine par le Dr Planat de Volloreville.

Le Dr Penilleau, ex-interne des hôpitaux de Paris, s'inspirant des travaux de son éminent confrère, a déterminé la formule de deux préparations à base de Picrotoxine. Ces deux préparations sont l'élixir de Picrotoxine et les granules.

L'élixir contient 1 milligramme par cuillerée à bouche et peut s'employer à la dose de une à trois cuillerées par jour ; les granules à 1/2 milligramme à la dose de deux à huit par jour.

Formuler élixir ou granules du Dr Penilleau pour avoir les préparations authentiques

SALICOL DUSAULE

(*Solution d'acide salicylique dans du méthylène*)

Désinfectant hygiénique, antiseptique, antiputride, antiépidémique.

Le peu de solubilité de l'acide salicylique n'avait pas permis d'en tirer jusqu'à présent tout le parti qu'on était en droit d'en attendre comme antiseptique et désinfectant.

En employant le méthylène qui le dissout en toute proportion on a rendu à l'acide salicylique toute sa puissance antiseptique, et on y a ajouté encore l'action désinfectante également très-énergique des phénols et autres hydrocarbures représentés par le méthylène.

Le *salicol* possède en outre l'odeur extrêmement agréable du méthylène ; il est donc supérieur aux antiseptiques généralement employés dans le pansement des plaies ou autres usages.

Le flacon 2 fr. dans toutes les pharmacies.

BROMURE DE ZINC DE FREYSSINGE.

Pharmacie, 97, rue de Rennes, Paris.

Le *bromure de zinc* possède une action analogue à celle du bromure de potassium. — Mais il a sur ce dernier l'avantage de ne produire aucun des accidents de bromisme : acné, anémies, etc., si difficiles à éviter et à guérir.

Le *bromure de zinc* permet ainsi de continuer les bons effets déjà obtenus par le bromure de potassium chez les malades qui seraient saturés, notamment dans l'épilepsie, soit qu'on l'administre pur, sous forme de *pilules* ou de *sirop*, soit qu'on l'associe au bromure de potassium dont on peut alors diminuer considérablement les doses.

Comme sédatif, il peut remplacer le bromure de potassium dans les affections nerveuses, les maladies du cœur, l'insomnie, etc. — Ce qui permet d'obvier à l'accoutumance et de varier les indications. — *Dose* : 2 à 4 grammes.

SIROP de bromure de zinc à l'écorce d'oranges amères, contenant 50 centigrammes par cuiller à soupe. Le flacon : 5 fr.

PILULES de bromure de zing contenant chacune 20 centigr. Le flacon : 3 fr. (100 pilules).

PILULES de bromure de zinc arsenical contenant 0,05 de bromure de zinc et 1 milligr. de bromure d'arsenic. Le flacon : 3 fr. (100 pilules).

CRÉOSOTE DE HÊTRE

CAPSULES DARTOIS | *Formule* par capsule | Créosote pure. . . . 0,05 / Huile de foie de morue bl. 0,20

Le flacon de 60 capsules : 3 fr. dans es pharmacies.

HOPITAL DES ENFANTS-MALADES

Du vaccin et de la revaccination (*leçon faite par* M. Bouchut, *et recueillie par* M. Languepin, interne en pharmacie des hôpitaux.

Il y a environ deux mois on amena à l'hôpital des Enfants une petite fille atteinte de la variole; ce fût le point de départ d'une légére épidémie qui existe à l'hôpital et qui a frappé non-seulement les enfants mais encore le personnel, puisque l'interne en pharmacie du service de M. Labric a succombé à cette maladie.

Depuis longtemps M. Bouchut demandait à l'administration que les enfants fussent revaccinés, mais toutes ses demandes restaient stériles ; maintenant, pour combattre cette épidémie, M. Chambon vient tous les mardis revacciner les nouveaux entrants ; le vaccin est pris sur une génisse.

On comprend que le vaccin de la génisse ne puisse pas se trouver sur les mamelles puisqu'elle n'en a pas encore, mais on rase une partie du flanc de l'animal et on lui inocule le cowpox par plusieurs piqûres qui fournissent ensuite du bon vaccin exempt de toute diathèse.

Cette revaccination est une grande question pratique sur laquelle le médecin est sans cesse consulté dans le monde.

A chaque instant on lui demande tous les combien on doit se faire revacciner. Il y a une quarantaine d'années on disait que la revaccination devait avoir lieu tous les 30 ans.

Les premiers vaccinés avaient joui d'une innocuité pendant toute leur vie; mais peu à peu, au bout de 30 à 40 ans, on a vu des cas de variole se produire chez les adultes arrivés aux environs de la trentaine; on a dit alors que probablement le vaccin s'affaiblissait par des transmissions successives, ce qui est bien possible, le vaccin étant un virus.

Telle était, à cette époque, l'opinion des médecins.

Mais à mesure que les années marchent, nous avons vu des immunités plus courtes et des varioles se produire au bout de 20 ans chez des sujets bien vaccinés ; puis on est arrivé à la voir se produire au bout de 10 ans, et depuis nous voyons des enfants pris de la varioloïde et de la variole vraie à l'âge de 8 ans.

On peut croire alors que l'immunité n'est qu'illusoire et qu'il viendra un moment où l'on sera obligé de se faire revacciner tous les deux ou trois ans; mais si on se rallie à cette fausse interprétation, c'est la condamnation de la vaccine.

Si l'on raisonne, on rattache à cette question un problème de pathologie générale, c'est l'affaiblissement des virus, et si au lieu de prendre le vaccin sur l'homme on remontait à sa source, en le prenant sur la vache, il n'aurait rien perdu de l'immunité qu'il accorde.

Le cowpox n'est pas tellement rare qu'on ne puisse s'en procurer, car s'il était si rare Jenner n'aurait pas pu expérimenter comme il l'a fait. Il est certain qu'en y mettant le prix on pourrait s'en procurer, il n'y aurait qu'à accorder une prime à tout cultivateur qui en produirait.

Quand on aura remonté au cowpox, quand on s'en sera servi directement, on verra la durée de l'immunité, et alors on pourra s'élever contre le vaccin si on n'en obtient pas les résultats attendus.

Maintenant on a du cowpox; si on en fait une génération on a une ressource, mais il faut tenir compte des personnes sur lesquelles on le prend, car il y a des personnes chez lesquelles le vaccin se développe grandement, et d'autres chez lesquelles il se développe petitement, comme chez les enfants scrofuleux, rachitiques, cachectiques, etc.

L'Académie de médecine, qui est chargée de la conservation du vaccin, l'a pris pendant longtemps sur des enfants trouvés, enfants de 8 jours dont on ne connaissait pas la famille et qui étaient quelquefois scrofuleux et même syphilitiques et qui n'offraient que des vaccins rabougris ; le plus souvent le garçon de bureau vaccinait aussi pour hâter le service. Aujourd'hui on a apporté des changements à cette manière de faire, mais c'est néanmoins aux médecins qu'il faut attribuer l'affaiblissement du cowpox.

On a fait une autre objection au vaccin, on a dit qu'il y avait des vaccins syphilitiques ; cela arrive quand il est pris sur des enfants de huit jours où on n'a pas encore pu reconnaître les traces de la syphilis ; il faut prendre le vaccin sur des enfants d'au moins deux mois, et si on craint encore que le vaccin soit syphilitique, on n'a qu'à recourir à la génisse.

On voit que s'il y a une perte dans l'immunité de la vaccine, il ne faut pas exclusivement l'attribuer au cowpox, mais aussi aux médecins qui n'ont pas sufisamment renouvelé le vaccin, qui n'apportent pas assez de soin dans le choix des porteurs de vaccin.

Ceci est tellement vrai que beaucoup de médecins ont renoncé au vaccin officiel, et M. le docteur Morin cultive le vaccin, mais il prend comme vaccinifères non pas des enfants trouvés, mais bien des enfants dont il connaît le père et la mère; il a alors du bon vaccin, ni syphilitique, ni scrofuleux.

Il y a donc lieu d'être persuadé qu'en prenant des précautions on obtiendra des résultats différents.

Quoi qu'il en soit la vaccine ne produit plus le même effet, et l'on voit des gens ayant de belles cicatrices de vaccine prendre la variole et en mourir; ce cas s'est vu chez des adultes et chez des enfants.

La revaccination est à l'ordre du jour, et elle doit être faite ; pour l'époque, on peut dire tous les 10 ans et on sera au delà de la vérité. Comme souvent de jeunes mères en faisant vacciner leur enfant veulent aussi se faire revacciner, il faut prendre le vaccin sur l'enfant.

La revaccination est le meilleur moyen de couper court à toutes ces épidémies de variole qui viennent de temps en temps faire des ravages.

La vaccine et la variole sont quelquefois modifiées; les deux peuvent aussi se développer simultanément, c'est ce qui a lieu à l'hôpital.

Au moment de l'épidémie, des enfants étaient dans l'incubation variolique et allaient probablement avoir la variole lorsqu'ils ont été vaccinés. Deux de ces enfants ont eu aussi l'incubation vaccinale et les deux incubations se sont développées. Y a-t-il eu lutte entre les deux virus? Soit, mais ce qu'il y a de certain c'est que les deux maladies se sont développées en même temps. Voici le fait :

Le 4 février des incubations vaccinales furent faites dans la salle Ste-Catherine, aux numéros 3 et 6, aux bras desquels on voit des cicatrices grandes et profondes de vaccine antérieure ; la vaccine était donc très-belle. Le 6, l'interne constate que l'enfant du N° 3 a la fièvre et une température de 40° 5; le 7, elle a une température de 39° 8, de la courbature et elle vomit, le 8 une éruption de papules apparaît sur le visage, elle s'étend sur le corps, c'est une éruption discrète. Ces papules deviennent pustuleuses et le 11 elles sont parfaitement ombiliquées, la fièvre est à peu près tombée. Nous avons à faire à une varioloïde, mais en même temps les pustules vaccinales se développent et le quatrième jour l'on voit au bras 3 pustules qui grossissent ; le 9 elles sont parfaitement ombiliquées, elles ont 4 millimètres de diamètre et une petite aréole rouge; aujourd'hui elles ont continué à pousser, elles sont blanches et ont le type de la vaccine retardée, elles sont plus petites que la vaccine au huitième jour.

Donc au huitième jour nous avons des pustules de variole et

des pustules de vaccin caractérisées au même degré, il faut donc en conclure que ces deux affections se sont un peu entravées mutuellement.

Le N° 6 a 11 ans ; chez cette enfant les choses se sont passées à peu près de même ; elle porte des cicatrices de vaccine moins belles que celles du N° 3, elle était sans qu'on le sache sous l'incubation variolique au moment où elle fut vaccinée.

Le 6 au soir elle est prise de maux de tête, de lumbago et de douleurs tellement vives que l'on se demandait si l'on n'avait pas à faire à un rhumatisme ; ces douleurs tombent et une éruption discrète se développe; en même temps, des inoculations vaccinales, une seule pustule se développe complétement avec l'autre éruption. Les deux éruptions sont bien plus avancées que chez la malade précédente, il ne se fait pas de suppuration vraie, c'est donc la varioloïde et non la vraie variole; la vaccine est plus rouge que chez l'autre malade et commence à présenter un commencement de dessication.

Ces cas-là ne sont pas très-communs, quoiqu'il y en ait un dans le service de M. Labric. Cependant en 1845, dans le service de M. Rayer, à la Charité, un cas semblable se produisit. L'interne, M. le Dr Clérault, fit alors une thèse sur le développement simultané de la variole et de la vaccine, et dans ses recherches il trouva mentionnés une quarantaine de cas. Ce fait-là n'est donc pas nouveau puisqu'il a été le point de départ d'une thèse et qu'il est entré dans les leçons des cliniciens.

La conclusion de ces faits, c'est la toute puissance de la vaccination, car la variole est atténuée et on ne peut pas dire dans quel état seraient les enfants qui viennent d'être cités s'ils n'avaient pas été revaccinés.

Il y a donc lieu de croire que la revaccination est utile pour les gens qui ne savent pas s'il sont dans l'incubation variolique, et l'on peut ajouter que si dans un cas d'épidémie variolique un malade présente des symptômes de variole tels que céphalalgie, fièvre, etc., il faut faire la revaccination, mais par 30 ou 40 piqûres, en en bourrant l'épiderme ; par ce moyen M. Eicchorn est arrivé à avoir une variole et une vaccine modifiées.

On peut donc en conclure que la revaccination doit avoir lieu jusque dans la période de l'incubation variolique.

CLINIQUE OBSTÉTRICALE

De la conduite à tenir en présence d'une femme en travail (*Leçon* de M. le professeur Depaul recueillie par M. E. Crouzat, externe du service). (Suite et fin.)

Maintenant je passe à des détails de moindre importance, mais qui ont leur valeur, surtout pour les jeunes médecins qui débutent.

De quels instruments doit se composer votre trousse ? ils sont peu nombreux : un stéthoscope, une lancette, une sonde de femme auxquels vous joindrez du seigle ergoté et un tube laryngien. De plus, vous aurez, chez vous, un sac tout prêt, contenant un forceps, un perce-crâne et des forts ciseaux ; le tout placé en vue de manière à ce que l'on trouve facilement, quand vous l'enverrez chercher si vous n'avez pu les emporter avec vous.

Avec ces divers objets vous pourrez parer à toutes les éventualités, dans l'immense majorité des cas.

Vous serez souvent appelés à donner votre avis sur les précautions ou les dispositions à prendre avant l'accouchement. Dans les familles aisées, on vous consultera sur le choix de la chambre où devra avoir lieu l'accouchement, vous en prendrez de préférence une qui ne donnera pas sur la rue pour éviter que le bruit n'incommode la malade ; il faudra qu'elle soit assez grande pour que l'air ne soit pas trop promptement vicié par l'odeur des lochies, de la transpiration ou du lait aigri.

On vous demandera quels sont les vêtements, les boissons et la nourriture qui conviennent à la femme dans cette période, là vous agirez suivant l'état de la malade, vous efforçant de mettre d'accord son intérêt et sa fantaisie. Tant que la dilatation commence, on peut donner quelques aliments, même solides, comme boisson, de l'eau rougie, cependant dans certains cas on ira jusqu'aux vins d'Espagne et de Champagne et même au cognac étendu d'eau. Tout cela dépend des indications puisées dans l'état général. Ce qu'il faut surtout éviter ce sont les abus dans ce sens.

C'est vous encore qu'on chargera souvent de choisir la garde, et vous n'aurez qu'à vous en féliciter, car vous pourrez désigner une femme qui saura vos habitudes, et qui simplifiera votre besogne.

Enfin, on vous demandera comment doit être disposé le lit destiné à l'accouchement. Cette question a son importance même pour vous. Devez-vous accoucher la malade sur un second lit ou sur celui qu'elle doit occuper définitivement? Chacune de ces manières à ses avantages et ses inconvénients, Pour mon compte, je préfère ne me servir que d'un seul lit. Autrefois on employait le lit de sangle, ce qui était assez commode, parce qu'il était portatif et résistant, puis parce qu'on pouvait agir en liberté tout à l'entour de lui, chose qui n'est pas facile aujourd'hui avec les lits en fer, dont les pieds et surtout les tringles verticales qui les terminent, gênent dans la plupart des manœuvres.

Le lit ordinaire peut très-bien remplacer le *lit de misère*, en les disposant comme je vais dire : vous faites placer sous le matelas des objets suffisamment résistants pour qu'il ne s'enfonce pas sous le siége de la femme, ce qui ne permet pas de surveiller le périnée; puis vous faites placer dessus, de la toile cirée ou du taffetas gommé, afin d'empêcher les liquides de le pénétrer, on le recouvre du drap qui doit postérieurement être en contact avec la malade, et enfin par-dessus le tout vous disposez une seconde toile imperméable, et un autre drap en plusieurs doubles que vous enlèverez en le faisant glisser par-dessous la malade quand l'accouchement sera terminé.

Telles seront à peu près les dispositions à prendre et sur lesquelles on vous demandera des conseils.

Maintenant arrivons au moment même de l'accouchement : pendant la première période, vous avez laissé la femme faire ce qu'elle voulait, se lever, s'asseoir, marcher, à moins de circonstances particulières ; mais dès que la dilatation est presque complète, vous devez la faire coucher, surtout si elle n'est pas primipare; on a vu, en effet, des femmes qui ne s'y attendaient pas, accoucher debout, l'enfant tomber et se blesser, et de cet accident il pourrait encore résulter des décollements du placenta, d'où des hémorrhagies quelquefois assez graves.

Ici se place un temps de l'accouchement qui doit attirer toute notre attention. C'est le passage de l'enfant à la vulve. Suivant que vous agirez avec précaution et méthode, vous pourrez, en bien des cas, éviter les déchirures du périnée, peu importantes si elles sont légères, mais si redoutables quand elles intéressent le sphincter anal et la cloison recto-vaginale, car elles changent le rectum et le vagin en un cloaque, dont l'existence, pour les malheureuses qui en sont affligées, est tellement insupportable, que quelques-unes se suicident.

Les déchirures sont plus fréquentes chez les primipares, mais les multipares, et surtout celles dont le périnée est très-infiltré, peuvent en être atteintes. Il faudra vous méfier d'autant plus qu'elles auraient été déchirées dans des accouchements antérieurs.

Quoi qu'il en soit, voici les précautions que vous prendrez : vous recommanderez à la femme de ne pas pousser trop énergi-

quement, pour que la vulve ait le temps de se dilater, et dès que la tête s'engagera à l'orifice vulvaire, vous appliquerez votre main contre la tête, au retour de chaque contraction utérine, et vous ne la laisserez avancer qu'autant que l'état du périnée vous semblera le permettre. L'important, c'est que les choses n'aillent pas trop vite. Vous donnerez ainsi à votre plancher périnéal le temps de se développer, et alors, peu à peu, vous le verrez s'élargir jusqu'à cinq à six fois ses dimensions normales.

Cependant s'il ne se dilatait pas, et qu'une déchirure fût sur le point de se produire, il faudrait légèrement inciser, à gauche et à droite ou d'un côté seulement, selon les exigences. Ce procédé peut nous rendre de bons services, à condition de ne pas en abuser; en effet, vous verrez ces incisions mettre quelquefois très-longtemps à se refermer, et leur cicatrice rester douloureuse, même plusieurs années après.

Après que la tête est dégagée, vous devez surveiller le passage des épaules qui, lui aussi, cause souvent des déchirures périnéales, sans qu'on s'en doute.

Habituellement, pour l'accouchement normal, la femme reste allongée dans son lit, mais dès qu'il y a quelques manœuvres à faire, il faut la mettre dans la position obstétricale, c'est-à-dire le siége au bord du lit, les pieds appuyés sur deux chaises et maintenus par des aides, de cette façon vous pourrez donner à l'enfant les positions les plus favorables pour le dégager.

Si les membranes mettent trop longtemps à se rompre, vous devez pratiquer leur rupture artificiellement. Dans ce cas, aurez-vous recours à un instrument? Pour moi, je préfère le doigt, et il suffit généralement pour mieux réussir ; faites une petite entaille à votre ongle, et avec cette pointe vous déchirez en grattant peu à peu les tissus, et du liquide s'écoule. Mais vous ne devez pas opérer la rupture des membranes avant de vous être assuré que le bassin est normal, et que la partie fœtale est franchement engagée. Toutefois n'ayez recours à ce moyen que dans certains cas, si, par exemple, le travail n'avançait pas ou si les douleurs étaient irrégulières, par exemple quand l'utérus renferme une trop grande quantité de liquide amniotique; si alors vous percez les membranes, vous verrez le travail se régulariser et marcher beaucoup plus vite vers la terminaison.

Si tout allait bien, soyez patients ; laissez les membranes, car en les rompant, vous pourriez, loin de hâter le travail, porter un trouble peut-être sérieux à son accomplissement.

Mais après que la mère est accouchée, après que l'enfant a été confié à la garde, votre tâche n'est pas finie. Pour mon compte, je m'impose de rester une heure encore auprès de la malade pour m'assurer que tout est en ordre : vous devez d'abord faire la délivrance, puis vous assurer qu'il n'y a pas d'hémorrhagie, et prendre certaines précautions qui feront le sujet de ma prochaine leçon, dans laquelle je vous parlerai des soins à donner aux femmes en couches.

OPHTHALMOLOGIE

Des irrigations oculaires et de l'emploi méthodique des collyres. (Travail lu à la Société de chirurgie, le 29 janvier 1879, par le Dr Coursserant.)

Ce n'est pas une chose nouvelle que je viens présenter à la Société, car l'hydrothérapie oculaire, ainsi que l'ont dit quelque part MM. Chassaignac et Fournier, existe en principe dans tous les auteurs, même dans les écrivains les plus éloignés de notre époque, et il serait puéril d'en rechercher la source. Je viens simplement essayer de systématiser l'emploi de la douche oculaire et signaler à l'attention de la société quelques réflexions pratiques basées sur l'observation rigoureuse des faits.

En 1860 (Gaz. des hôp.), mon père écrivait les lignes suivantes :

Si au lieu de ne permettre au collyre, quel qu'il soit, que d'effleurer pour ainsi dire soit la conjonctive, soit la cornée, on avait soin de mettre ces dernières dans des conditions meilleures de contact et d'absorption ; nul doute que les modifications organiques et vitales produites par le liquide médicamenteux à la surface et au sein des tissus malades ne fussent plus promptes, plus profondes et plus durables. Pour obtenir ces effets, il conseillait, toutes les fois que la chose serait possible, de renverser exactement les deux paupières, et de laisser tomber sur leur surface muqueuse bien déplissée la quantité suffisante du collyre approprié à la nature et à l'intensité de l'affection. Il insistait de plus, à plusieurs reprises, sur la disparition presque complète de la douleur causée par l'application des différents collyres ou crayons lorsqu'on avait soin de faire suivre la cautérisation d'une irrigation immédiate d'eau tiède.

Au commencement de mes études médicales j'ai été témoin des résultats presque toujours heureux, obtenus par cette manière de procéder. De nombreux faits cliniques m'ont prouvé depuis qu'il était encore possible de mieux faire et surtout d'appliquer et d'étendre la douche oculaire bien entendue à d'autres affections que celles envisagées par mon père.

Frappé tout d'abord de la douleur très-vive accusée par les malades au moment des différentes cautérisations pratiquées sur la muqueuse oculaire, je n'ai pas tardé à remarquer que ceux-là souffraient d'avantage chez lesquels les substances médicamenteuses étaient altérées au contact des humeurs de l'œil.

La constatation de ce simple fait me fit mieux comprendre aussi pourquoi le médicament ainsi altéré produisait peu l'action thérapeutique en vue de laquelle on l'administrait.

L'expérience est venue en tous points confirmer cette manière de voir.

Si la tête renversée et les paupières retournées on dirige sur elles et surtout dans tous leurs replis un filet d'eau tiède (aromatisée selon les cas), on enlève ainsi les débris d'épithélium, les liquides sécrétés par une muqueuse malade et on peut après cette petite manœuvre verser sur cette surface bien lavée, les différents collyres choisis suivant la maladie à laquelle on s'adresse.

Il n'y a plus de décomposition du principe actif, et, circonstance remarquable, la douleur causée est presque nulle. On peut alors, suivant les cas, prolonger plus ou moins le contact et l'absorption ; puis au moyen d'une nouvelle irrigation, on enlève l'excès du médicament, diminuant encore par cette petite opération la sensation pénible mais non douloureuse due à l'action de la substance employée, laissant l'œil malade ainsi traité sous l'heureuse influence de cette hydrothérapie oculaire.

Toutes les formes de conjonctivites accompagnées de catharrhe m'ont paru heureusement amendées par cette méthode et mon maître, M. le professeur Trélat, a présenté ici, dans une des dernières séances, un malade atteint de granulations conjonctivales compliquées d'ulcères multiples des cornées, malade de son service qu'il avait bien voulu me confier et chez lequel le résultat a été rapide et des plus satisfaisants.

Parmi les conjonctivites qui se trouvent heureusement influencées par l'irrigation simple, je citerai cette forme de conjonctivite sèche observée chez les hommes de cabinet, les graveurs, les dessinateurs, etc.; chez ces malades les collyres ordinaires ne donnent que des résultats très-médiocres. L'irrigation rend à leurs yeux un sentiment de bien-être qu'ils ne connaissaient pas avant cette petite manœuvre.

La conjonctivite dite lacrymale et le catarrhe du sac sont justiciables de l'irrigation. Ce dernier, si rebelle quelquefois, de-

mande à être attaqué, comme certaines places fortes, par approches. En modifiant la vitalité de la conjonctive oculo-palpébrale sur laquelle on peut opérer si aisément, on agit favorablement sur la muqueuse des voies lacrymales dont la texture anatomique est presque la même.

L'irrigation oculaire montre encore tous ses bienfaits dans le traitement de ces conjonctivites coexistant avec des affections de la cornée, ou consécutives à l'emploi prolongé des différents alcaloïdes employés en oculistique (atropine, ésérine, pilocarpine).

Malade et médecin tournent par les moyens ordinaires dans un cercle vicieux. Les préparations à base de cuivre, zinc, plomb, nitrate d'argent, etc., dirigées contre la conjonctivite, réveillent ou entretiennent l'affection cornéenne et ne sont pas quelquefois exemptes de dangers sérieux pour une cornée malade; si on néglige la conjonctivite la cornée pathologique, placée au milieu d'une muqueuse altérée et de ses produits morbides, n'offre qu'une faible tendance vers la guérison.

En modifiant la sécrétion conjonctivale, en restituant à la muqueuse de l'œil sa vie physiologique, l'irrigation active, la réparation des lésions cornéennes, et tel ulcère cornéen atonique se cicatrise rapidement sous l'influence de cette thérapeutique.

Je ne veux pas à l'occasion d'une courte communication rappeler les effets bien connus de la douche localisée; je dirai seulement que l'irrigation oculaire agit encore:

1° Par la température de l'eau employée;

2° Par le volume de la veine liquide;

3° Par les effets mécaniques produits sur les vaisseaux et tissus par le jet, suivant la hauteur de chute qu'on lui donne.

Toutes ces actions sont entièrement et toujours à la disposition du médecin.

Le manuel opératoire est des plus simples: un lit, une table pour coucher le malade, un simple arrosoir d'appartement donnant une veine liquide de la grosseur d'une plume de corbeau, un bassin pour recevoir l'eau. C'est là la manière la plus simple et la moins dispendieuse; mais une cuve fixe placée à une certaine hauteur et munie d'un tube flexible garni d'un robinet à arrêt, un sceau suspendu à un lit dans lequel plongerait un conduit en caoutchouc faisant syphon sont également des appareils qui peuvent être installés et à peu de frais dans les services hospitaliers.

Un des principaux résultats de l'irrigation est de permettre aux malades de reprendre presque immédiatement après le pansement leurs travaux habituels, avantage des plus précieux dans la clientèle ouvrière et nécessiteuse de nos cliniques et des hôpitaux.

Je crois entrer dans les idées de la Société en ne publiant pas d'observations à l'appui de ce mémoire, car il me faudrait entrer dans de longs et fastidieux détails sur les traitements suivis par les différents malades que je pourrais présenter à l'appui de ce court travail. Des expériences comparatives pourront seules établir si le moyen que je propose surtout comme adjuvant dans le traitement des ophthalmies externes mérite d'être pris en considération.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 25 février 1879. — Présidence de M. Royer.

L'Académie reçoit un manuscrit de M. **Amédée Bonpland** intitulé: *Du Melaleuca paraguariensis* et de son action thérapeutique.

M. **Poggiale** présente au nom de M. **Eymard-Lacour**, pharmacien major de 2e classe à l'hôpital militaire de Milianah (Algérie), un travail intitulé: *Analyse chimique des eaux minérales de Cambo* (Basses-Pyrénées).

M. **Gosselin** présente au nom de M. le Dr A. Bazin, de Saint-Brice-sous-Forêt, un travail manuscrit intitulé: *Rapport sur la protection des enfants du premier âge.*

M. **Verneuil** présente au nom de M. le Dr **Cornil**, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, un ouvrage intitulé: *Leçons sur la syphilis, faites à l'hôpital de Lourcine*, accompagnées de planches lithographiques et de nombreuses planches.

L'Académie procède par la voie du scrutin à la nomination d'un membre titulaire dans la section de médecine-vétérinaire. Etaient présentés: 1° M. **Leblanc**; 2° M. **Trasbot**; 3° M. **Nocard.**

Le nombre des votants étant de 70, M. **Leblanc** obtient 40 suffrages et M. **Trasbot**, 30. En conséquence, M. **Leblanc** ayant obtenu la majorité des suffrages est proclamé membre titulaire de l'Académie.

M. **Fauvel** fait une communication sur la *peste*. Voici les conclusions de cet important mémoire. Il reste encore des doutes sur le caractère essentiel de la maladie qui règne en Russie près des embouchures du Volga et sur son origine, mais la probabilité est que c'est bien la peste orientale.

Nous ne tarderons pas d'ailleurs à être entièrement édifiés à ce sujet par le médecin distingué, M. le Dr Zuber, que le gouvernement français a envoyé sur le théâtre de l'épidémie. Je compte beaucoup sur son appréciation, car je me défie un peu des subtilités allemandes en matière de peste. En attendant, nous savons que l'épidémie ne s'est pas jusqu'à ce jour étendue au delà du cordon établi autour de son foyer primitif et nous pensons que grâce aux mesures adoptées il y a lieu d'espérer qu'elle y sera étouffée.

S'il en était autrement, l'Europe occidentale serait surtout menacée du côté des provinces Danubiennes et par les provenances de la mer d'Azof et de la mer Noire; la menace serait plus dangereuse encore si les provinces turques d'Europe venaient à être envahies par la peste; mais, dans ces différents cas, l'Europe, et surtout la France, seraient suffisamment garanties par de vigoureuses mesures préventives pour n'avoir rien à craindre de la maladie. Quant à la question importante du moment, celle de savoir, si les soupçons de peste, dans les provinces turques, méritent créance, nous croyons pouvoir affirmer, d'après des informations dignes de toute confiance, que ces soupçons ne sont aucunement fondés, qu'il n'existe, dans ces provinces, que des petits foyers de typhus en voie d'extinction, foyers reliquats des grandes épidémies de l'année dernière.

Enfin, nous ajoutons que l'expérience a montré que la peste ne procédait pas du typhus exanthématique, quelque graves que soient les manifestations épidémiques et que par conséquent ces soupçons conçus par le fait de quelques reliquats de typhus en Turquie ne sont aucunement justifiés.

M. Fauvel ajoute que partisan convaincu des mesures de quarantaine appliquées convenablement et à propos, il est opposé à celles qui n'ont pas leur raison d'être.

L'Académie se forme en comité secret à 4 h. 1/2.

SOCIETÉ DE BIOLOGIE

Séance du 22 février 1879. — Présidence de M. Bert.

M. **Pélikan** (*de Saint-Pétersbourg*), adresse à la Société par l'entremise de l'ambassade russe la somme de 6,000 fr. résultant des souscriptions des médecins russes pour le monument de Cl. Bernard.

Astigmatisme. M. **Javal** expose à la Société le résultat de ses recherches sur les causes de la faiblesse de la vue chez de jeunes enfants placés dans les meilleures conditions au point de vue de l'hygiène des yeux. D'après M. Javal, 10 0/0 des enfants qu'il a examinés sont atteints d'astigmatisme, et c'est par la correction de l'astigmatisme qu'il convient de les traiter.

Embolies graisseuses. *Dégérine.* — Il résulte des recherches de M. Dégérine, que sous l'influence d'un traumatisme grave intéressant les os, il se produit dans le poumon des embolies graisseuses. L'auteur a voulu chercher expérimentalement la cause de ces désordres que plusieurs fois déjà il avait constatés en pratiquant l'autopsie d'individus écrasés par des tramways ou ayant subi des traumatismes très-violents. Ayant produit des fractures simples chez le chien il n'obtint pas de résultats, mais ayant introduit dans la cavité médullaire des os, de la

laminaire digitée, il observa des troubles généraux très-graves. Les éléments de la moelle des os sont transportés par le système veineux dans la petite circulation et s'accumulent surtout dans le réseau intra-alvéolaire des poumons. La graisse s'observe également dans le ventricule droit. Dans ces cas, les animaux meurent par asphyxie. M. Dégérine se demande avec raison si ce n'est pas au même mécanisme que l'on doit attribuer ces cas de mort si brusque, que jusqu'ici on a expliqués par des théories plus ingénieuses que vérifiées, comme le choc, et qui se produisent quand il y a eu écrasement plus ou moins complet des os longs.

Palper abdominal. — P. Budin. — Quand on pratique le palper abdominal d'une main exercée et douce, il arrive parfois que certaines femmes accusent une très-vive douleur quand on arrive à un certain point de leur abdomen. Cela s'observe surtout du côté gauche, sur une ligne qui va de l'ombilic à l'épine iliaque antérieure et supérieure. M. Budin a pu s'assurer que cette douleur était causée par la présence d'un petit corps ovoïde gros comme une olive, qui cause une vive douleur chaque fois qu'il est comprimé contre un plan résistant. Ce corps ovoïde ne serait autre que l'ovaire.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 19 *février* 1879. — Présidence de M. Tarnier.

L'ordre du jour appelle la *discussion sur les pansements*, à propos du mémoire de M. Perrin.

M. **Verneuil** est d'accord avec M. Perrin pour admettre qu'un poison peut se développer et germer dans une plaie. Cette *doctrine septicémique* a suggéré l'idée de *pansements antiseptiques*, parmi lesquels le *pansement à l'alcool*, le *pansement ouaté* de M. Guérin, le *pansement de Lister* sont les plus importants. Il serait peu logique de supposer qu'un même pansement est applicable dans tous les cas, c'est une exagération. Dans une opération sur l'anus, le pansement onaté ne peut évidemment être employé. Dans une opération sur la face, le pansement de Lister sera impossible. Il faut donc être *ecclectique*. Mais quel est le meilleur de ces pansements. Les expériences de laboratoire de M. Perrin peuvent-elles faire accepter son jugement sévère sur le pansement de Lister? Evidemment non. Il a trouvé des bactéries vivantes dans un liquide phéniqué, mais quelle est la valeur de ces bactéries au point de vue de l'infection? Sont-elles cause en effet de la septicémie? Cette complication redoutable ne reconnaîtrait-elle pas plutôt pour agent principal un *poison chimique*, non déterminé, comme semble l'admettre Virchow. Ce sont là de pures théories, et elles ne doivent être pour rien encore dans l'appréciation d'un pansement.

Les faits sont là, en dépit des théories les plus savantes, les plus patiemment étudiées pour montrer les résultats statistiques merveilleux du pansement de Lister. Les objections cliniques faites au pansement phéniqué ne sont pas fondées. L'acide phénique est un antiphlogistique de premier ordre, c'est le meilleur des calmants, il n'est pas irritant puisqu'il n'y a pas de rougeur à un millimètre de la plaie. Au contraire, l'alcool à 90° est très-douloureux pour la plaie. Met-on de l'eau pour couper ce liquide, ses propriétés antiseptiques disparaissent; enfin son action s'épuise vite en raison de sa volatilité.

La statistique de M. Perrin ne peut non plus être acceptée comme une réhabilitation de l'alcool, puisque sur 11 opérés il y a eu 2 cas de mort.

En dépit de toutes les théories, le pansement de Guérin, le pansement de Lister sont des pansements excellents. Ils constituent un grand progrès, au point de vue des résultats obtenus, sur le pansement à l'alcool qui *fut* lui-même un précieux pansement, qui détrôna à juste titre tous les autres, mais pour lequel, ajoute en terminant M. Verneuil, *j'ai cette reconnaissance qu'on a pour un respectable vieillard.*

M. **Lucas-Championnière** succède à M. Verneuil. Il ne fait grâce à M. Perrin d'aucun de ses arguments et les reprend un à un et pied à pied. Les bactéries, comme agents d'infection, ne sont pas démontrées et ne doivent jouer dans la question qu'un rôle fort secondaire, d'ailleurs ces expériences invoquées par M. Perrin sont extrêmement difficiles, de l'avis même de M. Pasteur, et par conséquent leurs résultats doivent être acceptées avec une certaine réserve.

Sur le terrain clinique, M. Lucas-Championnière se sent à l'aise. L'acide phénique n'est pas irritant pour la *plaie*, il peut l'être pour la peau, dont l'érythème tient à certaines dispositions individuelles, et a des impuretés de l'acide phénique; mais ces inconvénients n'existent pas pour la plaie, et cela est si vrai que la couche protectrice préconisée par Lister est destinée à protéger non la plaie, mais la peau voisine qui finirait par se mal trouver de ce contact permanent avec les pièces à pansement imbibées d'acide phénique. L'érysipèle est une complication tellement rare avec ce pansement, que sur plusieurs milliers de malades Wolkmann ne l'a observé que trois ou quatre fois. Lister convient d'ailleurs que son pansement protège moins bien les plaies contre l'érysipèle que contre l'infection purulente.

On n'a pas à produire une seule statistique aussi merveilleuse au point de vue de ses résultats avec le pansement de Lister que celle de Wolkmann.

Le pansement de Lister n'est pas d'une application difficile, il ne présente cet inconvénient que pour ceux qui ne l'ont jamais employé; son prix de revient est moindre que le pansement à l'alcool. Il est d'un transport plus facile, et à ce titre la chirurgie de guerre ne devrait pas en repousser l'emploi. Il suffit de quelques litres d'acide phénique pour obtenir des centaines de litres de la dissolution employée.

La réunion par première intention est la règle, tandis que avec l'alcool il y a parfois un retard de réparation. Le catgut qui permet de faire des ligatures perdues est une ressource précieuse.

Rien dans ce pansement n'est inutile, pas même la pulvérisation, quoique toutes les précautions n'aient pas une égale importance. Il doit être employé pendant tout le temps de la cicatrisation des plaies, on ne s'expose pas ainsi, dans le cas d'amputation des membres, à avoir des ostéites secondaires comme Julliard et Reverdin en ont observé, en soumettant quelques opérés à un pansement de Lister, interrompu et remplacé par un pansement ordinaire.

M. Panas présente une malade guérie d'une chute de l'utérus après avoir subi l'opération inventée et pratiquée par M. Lefort.

G. Marchant.

VARIÉTÉS

Allocution prononcée par le Dr Ballay au banquet du 18 février 1879.

Messieurs,

Permettez-moi tout d'abord de remercier M. le Président des paroles flatteuses qu'il vient de m'adresser. Elles ont d'autant plus de prix pour moi, qu'elles viennent non-seulement du premier de mes chefs, mais encore de l'un des plus éminents parmi les chirurgiens actuels. Je vous remercie aussi de m'avoir convié à ce banquet. Vous n'avez point voulu par là reconnaitre un mérite personnel, mais encourager les tentatives qui ont pour but d'enrichir la science, et de faire pénétrer la civilisation dans des contrées nouvelles. Vous avez aussi voulu montrer l'estime en laquelle vous teniez le corps des médecins de la marine auquel j'ai l'honneur d'appartenir. Votre bienveillance est la plus agréable récompense des efforts que M. de Brazza et moi avons faits pendant ces dernières années.

Laissez-moi vous exprimer le regret que j'éprouve de ne point voir au milieu de nous M. de Brazza, dont je fus le compagnon de voyage. Il n'a pu se rendre à votre invitation, la maladie le forçant à rester en Italie sous un ciel plus clément.

— Le moment serait mal choisi à la fin d'un banquet, pour vous raconter en détail notre expédition; je vous donnerai seulement en quelques lignes un aperçu sommaire de son but et de ses résultats.

— En 1875, le ministère de la marine m'attachait à l'expédition confiée à M. de Brazza, enseigne de vaisseau. Nous avions pour mission de reconnaitre le cours supérieur de l'Ogooué, qu'on supposait alors venir de la partie la plus reculée de l'Afrique centrale, du voisinage des grands lacs.

En août, nous quittions la France, en novembre, nous étions sur l'Ogooué avec une escorte de quinze soldats sénégalais, et nous commencions à remonter les rapides du fleuve dans les pirogues des indigènes, naviguant pendant la saison sèche, nous arrêtant pendant la saison des pluies. Nous traversions ainsi le pays des Fans, anthropophages, qui avaient arrêté la précédente expédition, et de rapide en rapide, de chûte en chûte, nous remontions le fleuve sur un parcours de 500 kilomètres inconnus jusque-là.

Devenu de fort peu d'importance, l'Ogooué tournait alors vers l'ouest. Nous le quittons en août 1877, pour continuer notre route par voie de terre en nous dirigeant vers l'est. Les difficultés avaient été grandes jusque-là pour nous procurer des pirogues ou des hommes; elles devinrent plus grandes encore quand il nous fallut improviser des porteurs; car il n'y a aucune bête de somme, et l'on est obligé de prendre l'homme pour porter les fardeaux.

Laissant les rives fertiles et boisées de l'Ogooué, nous arrivons au commencement de 1878, sur le plateau sablonneux et aride, qui sépare son bassin de celui du Congo. Bientôt redescendant le versant opposé, nous rencontrons un cours d'eau considérable, l'Alima qui se dirige vers l'Est. Ne connaissant rien des belles découvertes de Stanley, nous ignorons qu'un fleuve immense coule à quelques pas devant nous, et nous croyons marcher vers des lacs inconnus. Reprenant des pirogues, nous nous décidons à suivre le fleuve; mais bientot les terribles attaques de plusieurs centaines d'indigènes armés de fusils nous forcent à nous arrêter. Après avoir livré combat; devant la perspective de nouvelles batailles; n'ayant plus qu'un petit nombre de cartouches, nous quittons l'Alima pour remonter vers le Nord.

Depuis quelque temps déjà, notre dernière paire de souliers s'était usée aux pierres du chemin, et nous étions obligés de marcher nu-pieds. Nous avançons péniblement, traversant de nombreux cours d'eau, se dirigeant tous vers l'Est, dont un, fort important, la Likoma; et, en août 1878, nous arrivons au point extrême de notre voyage, la rivière du sel ainsi nommée, parce que les indigènes extraient du chlorure de sodium des marais qui la bordent.

Toutes les populations que nous avons rencontrées sont pauvres et misérables. Chez quelques tribus, les hommes sont forts et robustes; chez d'autres, au contraire, chétifs et malingres.

Les hommes ont à peine un morceau d'étoffe qui leur couvre le milieu du corps, les femmes sont moins vêtues encore. Ils habitent dans des huttes faites de branchages et de feuilles.

Leur nourriture se compose presque exclusivement de manioc et de bananes. Les hommes seulement mangent en outre des poules, des chèvres et un peu de gibier. Les jours de fête, on ajoute au menu des chenilles fumées, des sauterelles et des papillons de nuit. Nous dûmes quelquefois prendre notre part de ces festins.

Ces peuplades se divisent en un nombre infini de petits districts obéissant à des chefs différents. Aussi y a-t-il une guerre perpétuelle de village à village, dont les femmes sont presque toujours la cause. Ces villages changent constamment de place, quelques-uns restent dans la même région; d'autres, au contraire, émigrent lentement et se dirigent vers la côte.

Leur principal commerce consiste en esclaves et en ivoire, qu'ils échangent contre des fusils, du cuivre, des cotonnades et des verroteries.

Leur religion n'est qu'une croyance vague à la sorcellerie, une crainte superstitieuse de certaines divinités malfaisantes.

Leur industrie consiste à faire des étoffes avec des herbes du pays, à fabriquer des poteries grossières, à travailler un peu le fer, avec lequel ils confectionnent seulement des haches et des couteaux.

La langue varie d'une peuplade à l'autre, mais on retrouve toujours un certain nombre de mots communs et une grande ressemblance dans la formation des différents modes. Ces langues semblent toutes dériver d'une même origine, dont on retrouve des traces jusqu'à la côte orientale d'Afrique. Il m'a été possible de recueillir plusieurs centaines de mots dans cinq langues différentes.

Le climat de ce pays passe pour un des plus malsains du monde; je crois qu'on l'a calomnié. Une température à peu près constante d'environ 30°, une humidité perpétuelle, une tension électrique considérable, de nombreux marécages, en font cependant un foyer intense de fièvre paludéenne. Mais on y est à peu près à l'abri de toute autre maladie. Il devient de plus en plus sain à mesure que l'altitude augmente. Les rives du haut Ogooué sont élevées et accidentées, et l'écoulement des eaux s'y fait facilement par un grand nombre de petits ruisseaux qui fournissent une eau excellente. Nous avons tous, Européens et Africains, payé dans la région inférieure, un large tribut à l'impaludisme qui s'était présenté à nous sous ses formes les plus variées. En arrivant dans le plateau de séparation des deux bassins, nous trouvions un pays plus sec, une température plus douce, un climat meilleur, et nous n'eûmes plus autant à souffrir de cette maladie, dont les noirs eux-mêmes ne sont pas à l'abri.

Ce n'est point le moment, Messieurs, de vous décrire les maladies spéciales à ces tribus; cette étrange maladie du sommeil, déjà signalée par les médecins de la marine et particulièrement M. Gaigneron de la Guillotière, qui débute par des œdèmes, par une tendance irrésistible à la somnolence, et qui se termine par une maigreur squelettique, un coma ininterrompu de plusieurs mois, quelquefois de plus d'une année et la mort. Cette autre maladie contagieuse, fièvre éruptive peut-être, la Bokone, pour l'appeler de son nom indigène, avec ses poussées fébriles et ses plaques analogues à celles du rupia; le malheureux qui les porte, devient un objet d'horreur pour ses parents eux-mêmes; il est exilé loin des villages et va terminer lentement dans la solitude sa misérable existence.

Une sorte de lèpre, avec des tâches blanchâtres circinées au début, et plus tard, gangrène et chute des extrémités, quelquefois cependant suivie de guérison.

La scrofule est extrêmement fréquente chez ces peuplades.

La syphilis n'y est point inconnue, aggravée encore par la malpropreté et l'insouciance des noirs. Je dois dire, et ce n'est pas à notre honneur, qu'elle semble y être d'importation européenne, car elle diminue de plus en plus, à mesure qu'on s'éloigne de la côte.

La variole y vient quelquefois aussi exercer ses ravages; j'eus l'occasion à la fin de l'année 1877, d'en observer une épidémie à laquelle succombèrent un grand nombre d'habitants. Chez presque tous, elle revêtait une forme des plus graves, pustules confluentes ombiliquées, puis suppuration amenant d'immenses plaies, accidents putrides et terminaison fatale.

Le traitement employé par les guérisseurs du pays consistait en bains froids. Les malades étaient en outre expulsés des cases et des villages pour éviter la contagion. Mon seul soin consista à empêcher ce traitement, forcer les malades à rester enfermés avec une douce température, leur faire prendre des boissons sudorifiques. Telle est la force de résistance chez la race noire, que tous ceux qui suivirent cette élémentaire prescription guérirent, et que les autres moururent. On attribua à mes fétiches de puissants pouvoirs, et j'eus à partir de ce moment, la clientèle de tous les incurables, aveugles, boiteux, aliénés, phthisiques, etc.

Je voulus profiter de cette confiance momentanée pour renouveler une tentative qui avait toujours échoué jusque-là, celle de prendre des mesures crâniennes. Il fallait renoncer à dessiner les contours du crâne, à cause de l'échafaudage de la chevelure chez ces peuplades; j'espérais cependant pouvoir mesurer l'angle facial avec l'excellent goniomètre de M. le professeur Broca; mais dès que je voulais approcher cet instrument de leur figure ils prenaient la fuite. Cet insuccès est d'autant plus fâcheux, que quelques crânes rapportés de cette région présentent des caractères fort remarquables. Sur cinq ramassés dans un même point, deux sont brachicéphales, trois sont dolicocéphales, signe probable de la fusion de deux races distinctes, dans cette région de l'Afrique. Un peu plus tard encore, nous rencontrions une tribu puissante, intelligente et guerrière, tête arrondie, angle facial très-grand, nez aquilin; mais là encore, il fallut renoncer à des observations précises.

Je dus abandonner l'anthropologie; un vaste champ restait néanmoins ouvert du côté de l'histoire naturelle. La faune quoique peu nombreuse présente des espèces rares et inconnues; déjà l'expédition avait envoyé un certain nombre de spécimens, entre autres, le potamo-gallus velox; mais je ne pus obtenir que des peaux incomplètes d'un autre animal extrêmement curieux, réclamé par les collections du Muséum, l'anomalurus. Puis, les produits chimiques nécessaires à la conservation des objets préparés vinrent à manquer; et, en raison de leur énorme volume, ces objets même peu nombreux, durent être sacrifiés, quand il fallut marcher par la voie de terre. Il me restait du moins une collection de plantes nombreuses et variées, dont les légumineuses de toute taille, depuis la plante qui rampe sur le sol, jusqu'à l'arbre le plus élevé, formaient la plus grande partie. Après l'avoir longtemps portée avec nous, nous dûmes également l'abandonner dans un jour d'épreuve devant une terrible attaque de ces sauvages, pensant qu'il fallait mieux sauver nos vies, même au prix de la botanique.

Et la botanique ne fut pas notre seul sacrifice. Instruments devenus inutiles, livres, provisions, tout ce qui nous restait de la vie européenne fut impitoyablement jeté dans le fleuve pour alléger notre marche.

Mais les fatigues devenaient de plus en plus grandes; la saison des pluies annonçait son retour qui devait nous forcer au repos; nos marchandises d'échange commençaient à s'épuiser, il fallait songer à reve-

nir en arrière. Quelques mois plus tard, après mille souffrances et mille dangers, nous touchions enfin la terre de Gabon, où nous pouvions retrouver des compatriotes, et saluer le drapeau français.

Aujourd'hui, vous avez voulu fêter notre retour, honneur trop grand pour nos faibles mérites.

Votre appui, Messieurs, est un puissant encouragement pour nous, à continuer la tâche entreprise, trop heureux si nous pouvons aider en quelque chose les progrès de la science, faire connaître au loin et r pecter l'honneur et le nom français.

REVUE DE LA PRESSE

Des attitudes vicieuses pendant la période scolaire. (J. Bornibus, *J. d'Hygiène.*)

Pour remédier aux inconvénients signalés par le Dr Dally, l'auteur recommande de faire écrire les enfants alternativement de la main gauche et de la main droite : par ce moyen on contrariera les déformations de la taille chez les jeunes filles surtout et chez l'un et l'autre sexe, les dos arrondis, la saillie des omoplates, les thorax rentrés. Par cette méthode on atténue les effets funestes de la position forcée que l'on est obligé de prendre pour écrire de la main droite, c'est-à-dire que tout le poids du corps se trouve reporté sur l'avant-bras gauche afin de laisser toute liberté à la main droite. La position du corps de celui qui écrit de la main gauche est forcément verticale, il n'y a plus de mouvements abducteurs et extenseurs des doigts. Une plume est tenue et dirigée par le pouce, l'index et le major, ayant pour point d'appui et pour pivot le poignet de la main gauche. Cette méthode donc diffère essentiellement de celle qui consiste à écrire de la main droite, le papier n'est pas placé dans le même sens, la plume est tenue d'une autre manière. Parmi les avantages que M. Bornibus reconnaît à sa méthode, il en est un sur lequel nous formulons quelques réserves : on obtient, dit l'auteur, par la main gauche, une écriture plus élégante, en raison de ce que cette main gauche qui ne travaille presque pas est plus agile et moins lourde. Nous pensons au contraire que la main gauche est moins agile et plus lourde, précisément parce qu'elle ne travaille presque pas, et le jour où l'on écrirait alternativement de la main droite et de la main gauche, l'écriture présenterait, de chaque côté, les mêmes qualités et les mêmes défauts. Toutefois, il n'est pas douteux qu'une personne capable d'écrire aussi bien de la main gauche que de la main droite, aurait une supériorité incontestable sur le commun.

Analyse d'un miel d'Ethiopie (**A. Villiers**, comptes-rendus, 10 février 1879). — On trouve en Éthiopie, dans les cavités souterraines, un miel fabriqué sans cire par un insecte semblable à un gros moustique. Ce miel est appelé dans le pays *tazma*. Les indigènes s'en servent à l'état framboisé pour guérir les maux de gorge. M. Pierre Arnoux ayant rapporté en France un échantillon de ce miel, M. A. Villiers fut chargé de l'analyser. Voici quels résultats il a obtenu :

Eau	25,5
Sucres fermentescibles (lévulose avec un sixième de glucose en excès ; exempt de sucre de canne)	32,
Mannite	3
Dextrine	27,9
Cendres	2,5
Matières diverses et pertes	9,1
Total	100,1

Ce miel contient une petite proportion d'un principe âcre qui n'a pu être isolé. Il est exempt d'azote.

Sur les principes qui donnent au sarracenia purpurea ses propriétés thérapeutiques. F. Hetet (Comptes-rendus du 27 janvier 1879).

En analysant le *sarracenia purpurea*, sorte de népenthès du nord de l'Amérique, qui est employé depuis quelque temps pour le traitement des affections rhumatismales et goutteuses, j'ai pu constater plusieurs principes et particulièrement une matière alcaline, dont les caractères sont identiques à ceux de la *vératrine*. La cristallisation est la même, en beaux prismes et en octaèdres du système orthorhombique. Elle se comporte de même, avec les principaux dissolvants neutres ; elle donne les mêmes réactions avec les acides et les solutions employées pour distinguer les alcaloïdes, et en particulier les colorations successives avec l'acide sulfurique concentré, avec l'acide sulfomolybdique et surtout l'acide chlorhydrique à chaud, qui produit cette belle coloration rouge violacé persistante, toute spéciale à la *vératrine*.

J'y retrouve aussi une amine signalée par Dragendorff, mais sans détermination et une autre substance alcaline, soluble dans l'eau, sur laquelle je n'ose encore me prononcer.

Je continue cette étude et j'en ferai connaître les résultats définitifs, mais j'ai pensé que les savants et surtout les médecins seraient bien aises de savoir que le *sarracenia* rivalise de propriétés médicales avec les Colchicacées, quoique formant une famille éloignée, voisine des Papavéracées, d'autant que la coïncidence est frappante entre les usages thérapeutiques et l'existence de principe actif.

Recherches sur l'action physiologique du grenat ou résidu de fabrication de la fuchsine, par Jousset de Bellesme. (Comptes-rendus du 29 janvier 1879.).

D'après cet auteur, le grenat a été très-souvent substitué à la fuchsine, pour la coloration artificielle des vins. Le grenat est formé de produits complexes, très-mal définis chimiquement, mais dont la nature se rapproche merveilleusement de celle du vin. Le type de ce genre de teinture est le colorant Blanchard, qui se compose de grenat en dissolution dans de la mélasse et dont le pouvoir tinctorial est considérable. M. Jousset de Bellesme s'est proposé de rechercher de quelle manière le grenat agit sur l'économie. Une vingtaine d'expériences entreprises sur des animaux de nature très-diverse, chiens, chats, cobayes, lapins, grenouilles, se sont terminées constamment par la mort. Au bout d'un temps qui n'a pas dépassé trois ou quatre semaines pour les mammifères et six semaines pour les grenouilles. Les principaux symptômes observés ont été de la diarrhée, la coloration très-vive au début des urines. L'animal s'affaiblit et meurt dans le marasme. Les muscles perdent leur irritabilité, la sensibilité devient nulle, les réflexes sont presque abolis. Le grenat agit à doses faibles, il est regrettable que l'auteur n'ait pas donné de chiffres.

A l'autopsie on remarque une coloration intense des organes, tous les tissus sont colorés en violet, mais inégalement ; le foie, la rate sont absolument noirs, les ganglions lymphatiques sont d'un violet sombre, le rein violet, le sang et le poumon rose vif. Bien que la matière injectée aux animaux soit soluble, sous l'influence des milieux liquides de l'organisme, cette matière colorante très-soluble s'est précipitée et a formé un composé granuleux très-peu soluble qui ne peut être éliminé. Quand le poison est administré par le tube digestif, les muqueuses intestinales paraissent engorgées par les granulations insolubles et l'absorption se ralentit ; l'animal mange avec avidité sans se nourrir. La présence de l'albumine dans l'urine n'est pas constante. On trouve habituellement dans le sang un excès d'urée. L'urémie est consécutive à l'état des reins qui ne jouent plus le rôle de filtres.

M. Jousset de Bellesme conclut de ces expériences que si le grenat n'est pas absolument une matière toxique, il doit être rangé dans la catégorie des substances nuisibles, dont l'introduction dans l'économie ne peut avoir que des effets pernicieux.

Deux cas d'intoxication grave par l'iodoforme. (*Gaz. hebd.*, 10 janvier 1879, d'après le Deutsch Leitschr. fur prakt. méd. n° 37, 1878),

Ces deux observations ont été prises à l'hôpital civil de Dresde, sur deux femmes atteintes de syphilis invétérée.

La première avait absorbé, en quatre-vingt-deux jours, quarante-deux grammes d'iodoforme, par pilules de un centigramme, lorsque, subitement, elle fut prise de faiblesse, vertiges, diplopie, tomba au bout de deux jours dans un sommeil, alternant après trente-six heures avec un état d'exaltation avec céphalalgie violente, délire craintif, paroles désordonnées. Ces phénomènes furent suivis d'une période de faiblesse, pendant laquelle la malade chancelait en marchant ou en se tenant debout, et reparurent une seconde fois, mal de tête, vertiges, diplopie La durée de ces accidents fut de quinze jours.

Dans le second cas, il s'agit d'une personne de soixante-neuf ans, qui présenta des symptômes d'empoisonnement au bout de sept jours ; elle n'avait encore pris que 5 grammes d'iodoforme. Le sommeil dura cinq

jours entiers, laissant après lui, pendant plusieurs semaines, une sensation de faiblesse et de vertiges.

Ces expériences confirment les expériences de Binz sur l'action narcotique de l'iodoforme.

NOUVELLES

— Nous sommes heureux d'apprendre que l'un de nos amis, M. Threyou, pharmacien à Paris, vient de recevoir les palmes académiques. Nous le félicitons sincèrement de cette distinction qui ne pouvait être mieux adressée.

— Nous lisons dans un journal du matin, que l'on vient de faire comparaître devant la Cour d'assises de la Gironde une jeune femme accouchée en prison l'*avant-veille*. Il est vrai que l'accusée était assistée d'une sage-femme, mais nous nous demandons quels reproches les magistrats auraient à s'adresser si cette jeune femme acquittée séance tenante succombait dans quelques jours à une péritonite? Il est donc bien difficile de concilier la justice avec l'humanité?

— Un pharmacien de Paris aurait, disent les journaux, remis sans ordonnance, à un concierge, de quoi empoisonner son chat. Cette substance, de la strychnine, aurait été avalée par un jeune enfant qui a succombé. Jusqu'à plus ample informé, nous ne pouvons croire qu'il y ait à Paris un pharmacien assez oublieux de ses devoirs pour avoir commis une aussi lourde imprudence.

— On lit dans la *Haute-Loire :*

La petite vérole, qui sévissait depuis quelque temps sur plusieurs points du département et notamment dans le canton de Pradelles où elle continue à faire de nombreuses victimes, semble tout à l'heure s'acharner sur la ville du Puy.

A l'Ecole normale, 15 élèves-maîtres sur 40 à peu près étaient atteints du mal quand on a licencié l'Ecole, il y a quelques jours. Quelques cas en ville, mais isolés.

A Pradelles, comme nous venons de le dire, les victimes sont de plus en plus nombreuses. La population, terrifiée, ne sait plus à quels saints se vouer. On en est aux remèdes fantastiques qui n'ont rien de commun avec le Codex.

« On vient de trouver sous le chevet d'une des dernières victimes, nous écrit notre correspondant, un gros crapaud renfermé dans un pot de terre. Les parents, interrogés, répondirent les larmes aux yeux que c'était un remède infaillible pour enlever le venin de la maladie, mais que malheureusement ils l'avaient employé trop tard. »

— Cours sur les eaux minérales et les maladies chroniques. — Le Dr Durand Fardel commencera ce cours le lundi 3 mars, à 4 heures, dans l'amphithéâtre n° 3 de l'Ecole pratique, et le continuera les lundi, mercredi et vendredi de chaque semaine, à la même heure.

Ce cours sera fait en quinze leçons.

— M. V. Cornil, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, commencera le lundi 17 mars, des conférences sur l'anatomie pathologique et la clinique, et les continuera les mercredis et lundis suivants. Visite des malades à 8 heures 1/2. Leçon de 9 à 10.

— Concours public. — *Prix d'Anatomie.* Le prix est d'une valeur de 500 fr.)

Le concours pour le *prix* de *l'Enseignement libre* aura lieu le jeudi 6 mars 1879, à 1 heure, 2, rue Antoine-Dubois, dans l'amphithéâtre de M. Fort, professeur libre d'anatomie. On s'inscrit à cette adresse à partir du 25 février.

Pour les conditions du concours, consulter le guide de l'Etudiant.

Cours et exercices pratiques de médecine opératoire. M. Fort commencera une série de leçons et les exercices pratiques de médecine opératoire, le lundi 21 avril 1879, à 1 heure, et les continuera tous les jours à la même heure. Le cours durera un mois.

On s'inscrira, pour ce cours, chez M. Fort, 21, rue Jacob.

— Ecole de médecine de Rennes. — Un concours pour un emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie s'ouvrira, le 1er mai 1879, à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Rennes.

— Ecole de médecine de Clermont. — M. Huguet, suppléant à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Clermont, est nommé professeur de chimie à ladite Ecole, en remplacement de M. Bertrand, admis à la retraite.

Le Propriétaire-Gérant : V. Cornil.

LE TRAITEMENT RATIONNEL DE L'ANÉMIE.

Depuis les expériences faites par MM. Andral et Gavarret sur le sang des anémiques, il a été admis par tous que, dans la chloro-anémie, la quantité des globules rouges du sang est diminuée. Mais, outre cette diminution numérique des globules rouges, des recherches plus récemment entreprises par M. Duncan indiquent une altération qualitative des globules.

C'est-à-dire que les globules qui restent sont altérés. Tout globule *chlorotique* contient moins de matière colorante (hémoglobine) qu'un globule sain.

Voici un premier point posé.

Or, l'hémoglobine étant le seul principe du sang qui contienne du fer, le fer disparaît donc en même temps que l'hémoglobine. Ainsi, un kilogramme de sang contient, chez une personne saine, 0 gr. 55 de fer; et, chez une personne anémiée, 0 gr. 30 seulement. La quantité de fer nécessaire au fonctionnement normal de l'organisme a donc diminué de moitié à peu près.

Si l'on remplace chez un anémique la quantité de fer que la maladie a fait disparaître, on voit, au bout d'un temps plus ou moins long, la matière colorante du sang augmenter, et les tissus pâlis reprendre leurs couleurs naturelles.

Donner du fer à une personne chloro-anémique, c'est attaquer le mal dans sa source. Le fer joue ici un rôle aussi important que le quinquina dans les fièvres paludéennes. Mais la chloro-anémie étant une maladie chronique et à récidives, il faut continuer longtemps l'usage du fer; y revenir souvent, en laissant entre les différentes périodes pendant lesquelles on prend du fer, un intervalle qui varie avec l'état de la santé.

Ce traitement rationnel de l'anémie est, depuis quelque temps déjà, devenu une loi pour les docteurs en médecine. D'où vient donc que nous avons vu un grand nombre de médecins hésiter à donner du fer à ceux de leurs malades qui en avaient le plus besoin? Parce que, parmi les préparations ferrugineuses connues il y a quelques années, les unes donnaient des maux d'estomac, d'autres des constipations opiniâtres, quelques-unes enfin avaient une odeur et une saveur si désagréables que les malades refusaient de les prendre. Nous possédons aujourd'hui une préparation ferrugineuse qui n'offre aucun de ces inconvénients. Je veux parler du *fer dyalisé Bravais.* Par la dyalise, M. Raoul Bravais, chimiste éminent, a réussi à dégager complètement le fer de tout acide; il nous présente un fer chimiquement pur, sans saveur ni odeur, ne noircissant pas les dents, ne provoquant ni malaise gastrique ni constipation. C'est une découverte précieuse pour la thérapeutique. C'est la préparation ferrugineuse que les docteurs cherchaient depuis longtemps. Pour moi, j'ai été absolument convaincu par de nombreuses observations, du mérite du fer Bravais, et si, pour faire son éloge, je joins aujourd'hui ma voix à celles de MM. Gubler et Cusco, — ces maîtres dont la réputation est incontestée, — c'est parce que je crois que le fer Bravais est un remède tel, qu'il est du devoir de tout médecin de le recommander aux malades. X***, docteur en médecine.

A CÉDER une clientèle médicale à Paris, quartier du Château-d'Eau, revenu moyen touché : 12,000 fr. par an. Prime : 8,000 fr. S'adresser pour les renseignements, à M. Poulain, boulevard Voltaire, de 1 à 2 heures.

Paris. — Typ. A. PARENT, rue Monsieur-le-Prince, 29-31.

TAMAR INDIEN

GRILLON

Electuaire lénitif du Codex.

FRUIT LAXATIF, RAFRAICHISSANT, c. CONSTIPATION, Hemorrhoïdes, Migraines, sans aucun drastique : Aloès, podophile, scammonée, r. de Jalap, etc. Ph. GRILLON, 25, r. Grammont, Paris.

Boîte : 2 fr. 50.

A L'EXPOSITION UNIVERSELLE DE 1878

MÉDAILLE

VIN DE CATILLON

à la GLYCÉRINE et au QUINQUINA

Le plus puissant des toniques reconstituants : effets du quina et de l'huile de foie de morue dont la glycérine est un succédané facile à prendre.

Le meme adé de fer, VIN FERRUGINEUX de CATILLON fait en outre tolérer le fer par tous les estomacs, ne constipe pas.

Paris, r. Fontaine-St-Georges, 1, et toutes phies, 4f.

RÉCOMPENSE

SEUL VIN au QUINA ou FER ayant obtenu cette

SIROP DU Dr DUFAU

à l'extrait de stigmates de maïs

MALADIES AIGUES ET CHRONIQUES DE LA VESSIE :

Diathèse urique — Cravelle

Cystite — Catharre vésical — Dysurie.

3 fr. le flacon dans les principales pharmacies

Dépôt général : pharmacie Lagnoux,

19, r. des Missions, à Paris.

ELIXIR CHLORHYDRO-PEPSIQUE GREZ

AUX QUINAS, COCA ET PANCRÉATINE

Toni-digestif : Dyspepsie, Anémie, Convalescence.

Ph CHARDON, 20, Faub-Poissonnière et Pharmac.

CONSTIPATION

HÉMORRHOÏDES, COLIQUES HÉPATIQUES

Guérie sans purger par les pilules de

PODOPHYLE COIRRE. 3 fr.

GROS, 79, rue du Cherche-Midi; DÉTAIL : 97, rue de Rennes et dans les pharmacies.

DRAGÉES, ÉLIXIR & SIROP DE

Fer du Dr Rabuteau

Lauréat de l'Institut de France.

Les nombreuses études faites par les savants les plus distingués de notre époque, ont démontré que les **Préparations de Fer du Dr Rabuteau sont supérieures à tous les autres Ferrugineux** pour le traitement des maladies suivantes : *Chlorose, Anémie, Pâles couleurs, Pertes, Débilité, Epuisement, Convalescence, Faiblesse des Enfants* et toutes les maladies causées par l'*Appauvrissement du sang.*

Dragées du Dr Rabuteau : Elles ne noircissent pas les dents et sont digérées par les estomacs les plus faibles sans produire de Constipation : 2 Dragées matin et soir au repas . . . . . Le fl. **3** Fr.

Élixir du Dr Rabuteau : Recommandé aux personnes dont les fonctions digestives ont besoin d'être rétablies ou stimulées : Un verre à liqueur matin et soir après le repas . . . . . Le fl. **5** Fr.

Sirop du Dr Rabuteau : Spécialement destiné aux enfants . . . . . Le fl. **3** Fr.

Le traitement ferrugineux par les **Dragées Rabuteau** *est très-économique; il n'occasionne qu'une minime dépense* d'environ **10 Centimes** par jour.

On peut se procurer le FER RABUTEAU *par l'entremise de tous les Pharmaciens.*

Se défier des Contrefaçons, et sur les flacons de Fer du Dr Rabuteau, exiger comme garantie, la Marque de Fabrique (déposée) portant la signature de CLIN & Cie et la MÉDAILLE DU PRIX-MONTYON.

UN EXEMPLE D'ASSOCIATION DE MÉDICAMENTS. — Il y a quinze ou seize ans, un médecin alsacien exerçant à Pau, prescrivait des pilules composées environ de (1 centigr. d'opium, 2 centigr. de digitale et 5 centigr. d'ipéca) : une ou deux pilules pour la nuit suffisaient à calmer la toux d'une façon remarquable. — Cette formule d'origine allemande faisait l'étonnement des praticiens, car avec un dosage si minime, elle jouissait d'une efficacité très-grande.

Sans rechercher la canse secrète d'une vertu médicale bien constatée, l'association des trois médicaments faisait merveille. — Partant de ce fait, on a eu la pensée d'appliquer cette association à la préparation de pastilles réellement pectorales. — Ces pastilles ont été dosées de telle sorte qu'au nombre de dix, dose pour un jour, elles renferment 1 centigr. d'opium, 1 centigr. de digitale, et 5 centigr. d'ipéca.

Ce médicament, destiné à être dans les mains du public, ne devait pas renfermer les doses d'un médicament magistral. — Malgré cette très-faible quantité de principes actifs, l'efficacité de ces pastilles ne s'est jamais démentie depuis douze ans. Les rhumes sans gravité, mais accompagnés de toux et d'un peu de fièvre, sont soulagés très-rapidement par l'usage de ces pastilles.

On leur a donné le nom de « Bonbon spécial contre la toux »; Pour les enfants, on a fait avec la même formule et à l'aide des extraits un sirop appelé « SIROP SPÉCIAL CONTRE LA TOUX » dont cinq cuillers à café, dose pour un jour, représentent cinq pastilles.

Les lettres B. T. C. sont gravées sur chaque pastille.

MM. les médecins qui en désireront un échantillon n'auront qu'à adresser une carte postale à l'adresse : Pharm. COLOMER, 103, rue Montmartre, Paris.

MM. les médecins auront quelquefois l'occasion de prescrire ces deux produits ; en le faisant, ils auront l'avantage de les connaître par leur composition et par leur efficacité bien reconnues, avantage précieux qu'ils sont loin d'avoir avec la foule encombrante des prétendus pectoraux.

THÉRAPEUTIQUE DES AFFECTIONS CHRONIQUES DES VOIES RESPIRATOIRES.

Sirop d'Eaux-Bonnes de Colomer.

L'éloge des *Eaux-Bonnes* n'est plus à faire, surtout après les ouvrages de Bordeu, Fontan, Anglada, Filhol, etc. Le nombre des affections des voies respiratoires que l'on peut ou guérir ou améliorer, par l'usage bien compris des *Eaux-Bonnes*, est considérable, mais l'immense inconvénient des *Eaux-Bonnes*, c'est leur extrême altérabilité et partant l'inconstance de leurs effets. Depuis plus de vingt ans, j'emploie un procédé de conservation dont le succès ne s'est jamais démenti. Après avoir fait des analyses approfondies des *Eaux-Bonnes*, j'ai condensé en une liqueur les *principes minéralisateurs* de ces eaux. Cette liqueur a été transformée en sirop. J'y ai joint les principes aromatiques du *goudron* et du *baume de Tolu* qui ajoutent leur effet à celui du produit sulfureux dont ils atténuent l'odeur. La conservation de ce sirop est *indéfinie*, et toutes les précautions ont été prises pour assurer la constance et l'identité de ses effets physiologiques. L'*indication thérapeutique des Eaux-Bonnes est du ressort exclusif du médecin*, mais il me reste à indiquer le mode d'emploi de ce médicament :

Le *Sirop d'Eaux-Bonnes* peut être pris mélangé à du lait ou à des tisanes à la *température* indiquée par le médecin. Pour avoir l'*hydrogène sulfuré* à l'état naissant, il suffit d'ajouter un peu de sirop de groseilles. Le sirop d'*Eaux-Bonnes* s'emploie également sous forme de *gargarisme*, après addition d'un véhicule approprié ; en *fumigation*, après avoir ajouté au liquide porté à une température suffisante quelques gouttes de *vinaigre de table;* en *inhalations*, à l'aide d'un pulvérisateur.

Le *Sirop d'Eaux-Bonnes* permet de continuer chez soi, l'hiver, le traitement commencé aux Pyrénées.

La dose ordinaire est d'une cuillerée à dessert matin et soir, dans une tasse de lait.

Une notice jointe au médicament donne tous les renseignements nécessaires à son emploi.

EAU FERRUGINEUSE ACIDULE, GAZEUSE **D'OREZZA** (CORSE)
Contre GASTRALGIES, FIÈVRES, CHLOROSE, ANEMIE, etc.
CONSULTER MESSIEURS LES MÉDECINS.

VICHY

Grande-Grille, maladie du foie et de l'appareil biliaire ; — **Hôpital**, maladie de l'estomac ; — **Hauterive**, affections de l'estomac et de l'appareil urinaire. — **Célestins**, gravelle, maladies de la vessie, etc. (*Bien désigner le nom de la source*). La caisse de 50 bouteilles, Paris, **35** fr.; Vichy, **30** fr. (*emballage franco*). La bouteille à Paris, **75** c. L'eau de Vichy se boit au verre, **25** c.
PASTILLES DE VICHY, excellent digestif fabriqué à Vichy, avec les sels extraits de l'eau des sources. La boite de 500 grammes, 5 fr., boites de **2** et de **1** fr.
VENTE de toutes les Eaux minérales. — REDUCTION DE PRIX,
Paris, 22, boulevard Montmartre, et 28, rue des Francs-Bourgeois.
SUCCURSALE : 187, RUE SAINT-HONORÉ.

SUEURS NOCTURNES DES PHTHISIQUES
SULFATE D'ATROPINE DU Dr CLIN

« Avec les Pilules d'un demi-milligramme de **Sulfate d'Atropine** « **du Dr Clin**, on parvient *sûrement* à prévenir les Sueurs pathologiques, « et notamment les **Sueurs nocturnes des Phthisiques**. C'est sur une » centaine de cas observés dans les Hôpitaux de Paris, que ces Pilules ont « constamment réussi. » (*Gaz. des Hôpitaux* et *Prog. Méd.*)

En prescrivant les **Pilules de Sulfate d'Atropine du Dr Clin**, les Médecins seront certains de procurer à leurs malades, un médicament pur et d'un *dosage rigoureusement exact*.

Gros : RUE RACINE, 14, PARIS. — *Détail : dans les Pharmacies.*

ON NOUS A QUELQUEFOIS demandé ce qu'on entendait par OVULES SUÉDOIS : on appelle ovule une pilule en forme d'œuf; et comme la térébenthine de Suède constitue la base de ce remède, c'est de là qu'on a fait ovules suédois. Ainsi donc, au lieu de dire pilules ovoïdes de térébenthine de Suède, on dit plus simplement ovules suédois. Voici la raison d'être de ces pilules : pour l'emploi de la térébenthine, on faisait autrefois la térébenthine cuite, médicament incertain, d'autres disent inerte; plus tard, on a fait avec la magnésie de grosses boules qui allaient se coller au fond de la boîte et peu commodes à avaler; enfin, on a fait la capsule, mais cette dernière forme renferme peu de médicament, c'est là l'inconvénient de presque toutes les capsules. — L'ovule est un pilule de 42 centigrammes environ qui renferme 30 centigrammes de térébenthine pure, quelle proportion considérable, et son enveloppe étant tout simplement un peu de gomme, l'administration de la térébenthine par quantité n'a jamais été plus facilitée.

La térébenthine est douée d'une action souveraine sur les reins, les urines et la vessie; elle fortifie cet organe et lui facilite sesfonctions.

Le professeur Bouchardat dit : « Son action se porte sur les membranes muqueuses de l'appareil génito-urinaire, dont elle diminue la sécrétion; elle est très-utile dans les catarrhes chroniques de la vessie et de l'urèthre. »

La térébenthine a également une vertu adoucissante sur les intestins qui peut être mise à profit dans certains cas.

Les Ovules suédois en boîtes de 80 pilules, se trouvent :
A Amsterdam, chez Uloth et Ce.
A Rotterdam, chez Van Santen Kolff.
A Bréda, chez Vander Goorbergh.
A Bruxelles, chez M. Frédrix.
A Liége, chez M. Burgers.
A Paris, à la pharmacie, 103, rue Montmartre.

WELLCOME LIBRARY INSTITUTE

SOLUTION COIRRE
AU CHLORHYDRO-PHOSPHATE DE CHAUX
Phthisie. — Anémies. — Cachexies. — Scrofules. — Rachitisme. — Inappetence. — Dyspepsie. — Etat nerveux. — Assimilation insuffisante. — Maladies des os.

Le chlorhydro-phosphate de chaux est la préparation de phosphate de chaux la plus rationnelle, la seule physiologique, puisqu'à l'état naturel ce sel ne se dissout qu'à la faveur de l'acide chlorhydrique du suc gastrique.

C'est la seule qui réunisse les effets eupepiques de l'acide chlorhydrique et les effets reconstituants du phosphate de chaux, et concourt directement au même but.

C'est celle qui, sous le même volume, contient le plus de médicament (*5 grammes de phosphate de chaux gélatineux par cuillerée à bouche de solution*), l'acide chlorhydrique ayant sur le phosphate de chaux un pouvoir dissolvant plus considérable que tous les autres acides.

C'est également la moins acide.

C'est enfin la plus économique, condition importante pour un traitement souvent de longue durée.

Mélangée à de l'eau sucrée, de l'eau et du vin, elle n'a absolument aucun goût, de sorte que les malades ne s'en fatiguent point.

Prise au moment de manger, comme cela doit être, elle favorise la digestion d'une façon très-sensible.

Prix : 2 fr. 50 le flacon de 300 grammes.

LE BON VIN

Le bon vin est celui qui, étant naturel, doué d'une certaine finesse et très-faiblement acide, renferme de 8 à 10 centièmes d'alcool. La santé se trouve bien de l'usage du bon vin. Nous nous adressons particulièrement au corps médical parce que nous pouvons garantir la qualité des vins expédiés par nous ou par nos correspondants, malgré la modicité de nos prix.

Organisation. — Quelques propriétaires de la Bourgogne, de la Gironde et de Tarn-et-Garonne, désireux de vendre leurs récoltes par barriques directement à la consommation, ont chargé notre maison de centraliser les demandes et les ordres d'expédition.

Exemple : Un habitant d'Angoulême nous demande une barrique de Bourgogne ou de Bordeaux, nous lui indiquons les prix, le mode de paiement, etc.; le choix fait, nous écrivons au propriétaire bourguignon ou bordelais pour qu'il fasse directement l'expédition dont il garantit la qualité au destinataire ; à cette garantie vient s'ajouter notre responsabilité résultant de notre correspondance.

Les demandes seront adressées au directeur « des châteaux du Médoc,» boulevard Malesherbes, n° 101, Paris.